

## Entérite hémorragique du Porc

par Jean SERVETTAZ

(*Saint-Julien-en-Genevois*)

(Communication présentée par M. J. BASSET)

Apparue sous forme épizootique en Italie du Nord, en Suisse et en Savoie, également désignée sous le nom de « dysenterie des grandes porcheries » ou « grippe italienne », l'entérite hémorragique existait dès avant guerre à l'état sporadique. On put la croire disparue pendant les hostilités, mais la reprise de l'engraissement industriel la vit réapparaître et prendre une extension et une gravité telles, qu'elle surclasse actuellement, et de loin, les classiques maladies rouges.

**EPIZOOTOLOGIE.** — L'importance numérique de la porcherie, la claustration et le surpeuplement paraissent indispensables à la révélation et à la propagation de la maladie. Plus fréquente en porcherie qu'en plein air, dans les élevages mixtes elle franchit rarement la porte des bâtiments si les parcs sont suffisamment spacieux.

Elle atteint d'emblée tout l'effectif dans le cas de déménagement d'un troupeau entier de porcherie saine à porcherie infectée. Le transfert provoque parfois une hécatombe, des vieux comme des jeunes.

Ordinairement elle sévit, endémique, s'éternisant par l'apport de nouveaux arrivants, seuls frappés. C'est vers le huitième jour après leur introduction qu'apparaissent les premières diarrhées. L'état d'embonpoint, la vigueur, la race ne modifient pas la réceptivité. Le mode d'alimentation (sec ou humide), sa qualité (farines, petit lait, fourrages ou pommes de terre), les cuisines antidiarrhéiques les plus savantes, les climats et les saisons paraissent sans influence aucune sur le cours du mal.

**SYMPTÔMES.** — Le premier est une diarrhée séreuse avec fièvre modérée, 40° environ; sans troubles généraux graves, appétit conservé, soif intense, vive agitation de la queue. Les jours suivants, apparition de mucosités mélangées aux excréments noirâtres, arrosés souvent de sang en nature à la fin de l'émission. La mort peut alors survenir brusquement par hémorragie. Les cas ordinaires traînent une dizaine de jours : amaigrissement rapide, subictère, mort par épuisement sanguin, entérotoxémie ou complications pyogènes.

Mais, outre la forme aiguë ordinaire ci-dessus décrite, existe une forme suraiguë dans laquelle aucun symptôme, hors une prostration extrême pendant une douzaine d'heures, ne précède la mort. La diarrhée n'apparaît pas; il faut user du thermomètre, pour le retirer englué de mucosités sanglantes, et toujours fixé aux environs de 40°.

Dans les cas bénins, la diarrhée n'est pas hémorragique et s'atténue rapidement. Mais des rechutes sont à craindre un mois et plus après la première atteinte, et généralement plus graves que celle-ci.

Longue convalescence : diarrhée chronique, amaigrissement considérable. Complications septiques plus rares que dans la peste; habituellement les rescapés sont victimes des parasites intestinaux et pulmonaires. La mortalité varie de 20 à 90 p. 100.

LÉSIONS. — Sur le porc sacrifié en pleine évolution de forme aiguë, pas trace de lésions septicémiques. Le cadavre est blanc, et l'ouverture de l'abdomen ne laisse d'aucune façon présager l'énormité des lésions qui s'étendent et s'intensifient du cæcum à l'anus. La muqueuse, œdématiée, se détache par lambeaux, laissant à vif la sous-muqueuse parsemée de taches hémorragiques punctiformes. Les ulcérations anciennes sont recouvertes d'un exsudat diphtéroïde jaunâtre, adhérent, crevassé, démesurément étendu; on ne distingue pas de sphacèles limités aux rebords saillants, ni les cratères habituels aux pustules. Des exulcérations hémorragiques s'ouvrent sur les plis du côlon et du rectum. Le contenu intestinal est d'autant plus diarrhéique et sanguinolent qu'on s'éloigne du cæcum pour se rapprocher de l'anus.

Réaction péritonéale insignifiante : congestion mésentérique sans perforation ni adhérences; péritoine viscéral à peine rosé. Intestin grêle normal. Estomac toujours plein, par rétention d'eau, de soupe et de bile. Foie très gros, à surface granuleuse, aux lobules parfois transformés en vésicules mûriformes et transparentes; dans les cas chroniques, dégénéré avec marbrures blanchâtres. Reins sans lésions apparentes. Muscles pâles. Les lésions pulmonaires parfois rencontrées se rapportent presque toujours à la métastrongylose.

DIAGNOSTIC. — L'entérite hémorragique n'a rien de commun avec les maladies rouges. Si elle peut tuer aussi brutalement que la peste ou le rouget, la fièvre modérée et la stricte localisation des lésions ne laissent planer aucun doute; et sa haute gravité suffirait à la différencier des entérites parasitaires ou de carence. L'examen microscopique n'apporterait d'ailleurs pas de renseignements positifs.

ETIOLOGIE. — Les envois de matériels aux laboratoires les plus divers furent suivis de la même réponse décevante : il ne s'agit point de pasteurellose ou de typhose, d'infection à pyogènes ou de parasitose.

Attribuée par DOYLE à un Vibrion : *Vibrio coli*; à un Virus spécial par d'autres auteurs, l'étiologie de l'entérite hémorragique reste incertaine. Les laboratoires GRÄUB, sur des cas typiques n'ont pas trouvé *Vibrio coli* et l'ont décelé, au contraire, dans des muqueuses intestinales normales. Restèrent négatifs aussi leurs essais de transmission par filtrats. Dans les formes graves, ils identifièrent des Leptospires et considèrent la maladie comme une complication fréquente de la peste. — Von BALLMOOS décrit récemment une dysenterie vibrionnienne dont les symptômes ne concordent pas tous avec ceux que nous avons observés.

Signalons, sans présomption, la constatation de quatre cas de méningite des porchers (maladie de BOUCHET) sur le personnel de porcheries atteintes de dysenterie, le dernier se rapportant à une jeune fille venue nous apporter des viscères pour examen.

TRAITEMENT. — Le *traitement préventif* par administration d'antibiotiques en cures périodiques, conseillé en des notices commerciales, est irrationnel et capable de fausser complètement les résultats d'une médication antibiotique de nécessité. L'Institut GRÄUB, de Berne, utiliserait avec de bons résultats le sérum antipestique et des « vaccins organiques ».

*Traitement curatif.* — Les praticiens qui, comme nous, les essayèrent, s'accordent à constater l'échec de la vaccinothérapie ou de la sérothérapie (antipasteurellique, antisalmonellique); je n'ai pas observé même les effets parfois heureux de la protéinothérapie (sérum non spécifique). Quant aux sulfamidés, ils sont loin de s'équivaloir.

Les sulfamidés efficaces — s'ils sont administrés précocement — sont ceux qui s'avèrent efficaces aussi contre les coccidioses, leur degré d'activité se montrant comparable dans ces deux affections : phénothiazine (3 gr. par jour pendant trois jours), sulfaguanidine, sulfamérazine, sulfadimérazine (0 gr. 25 par k., dose d'attaque).

La convalescence est favorisée par un régime chloruré, vitaminé P. P.

PROPHYLAXIE. — L'isolement immédiat des malades, la mise à la disposition du troupeau de parcs assez vastes pour n'être pas mués en cloaques à la première averse, seraient des mesures prophylactiques agissantes. Elles ne sont malheureusement pas réa-

lisables dans la plupart des porcheries d'engraissement industriel.

### Discussion

M. BASSET. — Si la dysenterie du Porc s'apparentait à la peste, les essais de transmission par inoculation, tentés à l'Institut GRAUB, ne seraient pas restés négatifs. SERVETTAZ, d'ailleurs, n'eut que des échecs avec le sérum antipestique préventif, et observa l'entérite sur des animaux immunisés avec le vaccin au cristal violet.

D'autres auteurs rendent la maladie tributaire d'une carence en vitamine P. P.

A noter (sans rien préjuger concernant l'étiologie de la dysenterie) que des sulfamidés : sulfamérazine, sulfathalidine, sulfaméthazine (avec laquelle LARSEN aurait guéri près de 100 p. 100 dysentériques), ont une efficacité certaine dans la prévention et le traitement (précoce) de la septicémie, de l'entérite et de la pneumonie des veaux (*per os*, 4 grammes par jour pendant 3 à 4 jours), au point que, associés aux mesures élémentaires d'hygiène, ils délivrent les élevages de ces redoutables maladies. Dans la pneumo-entérite du Porc, ils rendent encore de signalés services.

Observons enfin, pour orienter les recherches, que cette entérite du Porc n'est pas sans analogies avec une entéro-toxémie de l'Homme : l'entérite nécrosante, dont *Welchia agni* var. *enterotyzicus* est l'agent microbien responsable. Et soulignons que dans l'entérite de l'Homme, comme dans celle du Cochon, les sulfamidés se sont montrés supérieurs à tout autre traitement. L'adjonction du sérum antitoxique correspondant aide, toutefois, à la guérison.

---